

turnitin

by ..

Submission date: 23-Jan-2024 03:51PM (UTC+1000)

Submission ID: 2276467263

File name: turnitin-1.docx (84.01K)

Word count: 9409

Character count: 65378

ABSTRAK

Peran dokter dan dokter gigi dalam konteks layanan kesehatan dan dampak pandemi Covid-19 yang meningkatkan minat masyarakat terhadap *telemedicine*. *Telemedicine* sendiri sebagai alat penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses. Meskipun memberikan banyak manfaat, penting juga regulasi hukum dalam menyelenggarakan *telemedicine* termasuk perlindungan hak pasien dan tanggung jawab dokter. Penelitian ini memanfaatkan pendekatan *literature review* untuk mengevaluasi dan mengelompokkan informasi yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber referensi yang relevan dan terbaru. Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis data kualitatif, untuk memahami masalah dengan mendalam dan memperoleh pemahaman yang holistik. *Telemedicine* memiliki tantangan hukum yang perlu diatasi, termasuk privasi dan keamanan data, aksesibilitas, dan ketentuan tentang pemberian surat keterangan medis. Oleh karena itu, perlu adanya regulasi dan *kerjasama* antara pemerintah, badan regulasi, dan profesi medis untuk memastikan perlindungan hukum yang tepat dan berkualitas bagi praktik dokter dan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Masih belum adanya peraturan hukum yang spesifik mengatur perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Sehingga pelayanan kesehatan *telemedicine* harus diregulasi kembali secara lebih detail.

Kata kunci: Perlindungan hukum, Praktik dokter, *Telemedicine*, Regulasi

ABSTRACT

The role of doctors and dentists in the context of healthcare and the impact of the Covid-19 pandemic have increased public interest in telemedicine. Telemedicine itself is an important tool in providing easily accessible health services. Although it provides many benefits, it is also important to have legal regulations in organizing telemedicine including the protection of patients' rights and doctors' responsibilities. This research uses a literature review method to analyze and classify facts that have been collected from various relevant and current reference sources. The data analysis method used is qualitative, to understand the problem in depth and obtain a holistic understanding. Telemedicine has legal challenges that need to be addressed, including data privacy and security, accessibility, and provisions regarding the provision of medical certificates. Therefore, there is a need for regulation and cooperation between the government, regulatory bodies and the medical profession to ensure appropriate and quality legal protection for doctor practices and telemedicine health services. There are still no specific legal regulations governing legal protection for doctors' practices in providing telemedicine health services. So telemedicine health services must be regulated again in more detail.

Keywords: Legal protection, Doctor's practice, Telemedicine, Regulation

⁴³ BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dokter dan dokter gigi merujuk kepada individu yang telah menyelesaikan pembelajaran kedokteran atau kedokteran gigi di dalam ataupun di luar negeri dan mendapatkan pengakuan dari Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Profesi dokter dan dokter gigi mencakup dokter umum, dokter spesialis, praktisi kedokteran gigi, atau dokter gigi spesialis.¹

Untuk dapat berpraktik sebagai dokter, seseorang harus memiliki ilmu dan keterampilan yang memadai di bidang kedokteran, serta memenuhi persyaratan hukum atau izin praktik yang diberikan oleh otoritas medis lokal. Dalam bidang praktik kedokteran, Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menggambarkan praktik kedokteran sebagai rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dengan tujuan untuk menjaga kesehatan mereka.¹

Menurut ⁶⁶ *World Health Organization* (WHO), Covid-19 telah diakui sebagai pandemi global.² Pandemi merujuk pada penyebaran wabah yang melibatkan banyak orang secara serentak di berbagai wilayah geografis yang luas, termasuk negara-negara dan benua.³ Virus korona, juga dikenal sebagai Covid-19, adalah salah satu anggota varian baru dari keluarga virus yang mampu menyebabkan

infeksi saluran pernapasan dengan tingkat keparahan dari ringan hingga sedang. Virus ini memiliki kemampuan penyebaran yang lebih cepat dibandingkan dengan jenis virus lainnya. Virus korona masuk melalui droplet yang tersebar saat seseorang yang terinfeksi batuk dan bersin. Virus korona pertama kali teridentifikasi di Wuhan, China, pada bulan November 2019.²

Sebuah laporan dari Liputan 6 mengungkapkan bahwa dalam tiga bulan terakhir, terdapat layanan kesehatan yang dibutuhkan tetapi sulit diakses. Hal ini meliputi layanan kesehatan darurat, operasi pilihan/terencana, pengobatan rutin untuk penyakit kronis, dan perawatan kesehatan mental.⁶

Seiring berjalannya waktu dan adanya pandemi terjadinya kemajuan teknologi informasi yang signifikan dalam sektor kesehatan, termasuk bidang kedokteran. Fenomena ini telah membawa banyak kemajuan dan inovasi baru dalam bidang manajemen rumah sakit, praktik medis, dan penelitian pengembangan. Ilmu kesehatan telah mengalami perubahan yang signifikan berkat perkembangan teknologi informasi. Pertumbuhan yang cepat dalam bidang IT, seperti komputer, jaringan, perangkat *mobile*, dan konektivitas internet, telah membuka peluang baru untuk inovasi dan transformasi dalam industri kesehatan.⁴

Telemedicine muncul sebagai *output* dari kemajuan teknologi informasi komunikasi dan menjadi pilar utama dalam transformasi layanan kesehatan global. Dukungan dari internet, perangkat seluler, dan platform komunikasi *online* memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk menjalin interaksi yang efektif dengan pasien, terlebih lagi di wilayah terpencil atau kurang berkembang. Masalah kesenjangan akses kesehatan menjadi semakin serius, dan *telemedicine* menjadi

solusi inovatif yang tidak hanya meningkatkan aksesibilitas layanan, tetapi juga mengatasi kendala kehadiran fisik pasien di fasilitas kesehatan.

Kemajuan teknologi dan peningkatan penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan, kendala dalam pelayanan kesehatan dapat diatasi. Salah satu solusinya ialah melalui pelayanan pemanfaatan *telemedicine* semakin meluas di zaman elektronik yang sedang berjalan terus sampai saat ini. *Telemedicine* memungkinkan pasien untuk menerima layanan kesehatan tanpa harus datang secara langsung ke rumah sakit atau klinik, memberikan kenyamanan dalam mendapatkan perawatan kesehatan.

Pandemi Covid-19 secara signifikan meningkatkan minat masyarakat terhadap penggunaan layanan *telemedicine*. Pada tahun 2020, tercatat peningkatan yang mencolok mencapai 600% dalam frekuensi kunjungan ke aplikasi *telemedicine*. Dengan adanya peningkatan pengguna tersebut, penyedia layanan *telemedicine* perlu terus berusaha meningkatkan mutu pelayanannya agar pengguna merasa puas dan mendapatkan pelayanan yang memuaskan.⁵

Pandemi Covid-19 telah memberikan dorongan signifikan terhadap perkembangan *telemedicine*. Permintaan akan layanan kesehatan jarak jauh melonjak, dan *telemedicine* menjadi sarana efektif untuk memberikan perawatan dan konsultasi tanpa menambah risiko penyebaran penyakit. Lebih dari sekadar respons darurat, *telemedicine* membuktikan dirinya sebagai solusi berkelanjutan dengan potensi mengurangi biaya kesehatan global. Ini terwujud dengan meminimalkan kebutuhan akan fasilitas fisik dan perjalanan pasien, menciptakan

efisiensi yang sangat diinginkan di tengah tantangan kesehatan global. Tidak hanya memberikan kemudahan akses, tetapi adopsi *telemedicine* juga memberikan dorongan positif terhadap keterlibatan pasien. Masyarakat semakin familiar dengan layanan *telemedicine*, seperti *video call* dan aplikasi seluler.

Telemedicine adalah istilah yang berasal dari bahasa Yunani, di mana "*tele*" mengacu pada jarak atau kejauhan, dan "*medicus*" merujuk pada aspek pelayanan kesehatan yang disediakan oleh para profesional kesehatan. Penggunaan istilah ini sudah akrab dalam ranah kesehatan sejak 1970-an didefinisikan sebagai "*healing at distance*" atau penyembuhan dari jarak jauh. Dengan cara yang sederhana, *telemedicine* merujuk pada pemanfaatan teknologi komunikasi untuk menyediakan informasi dan pelayanan kesehatan dari lokasi yang berjauhan. Saat ini, pendekatan langsung ke konsumen menjadi suatu upaya dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang gratis dan mudah dapat dijangkau oleh pasien, di mana saja dan kapan saja.

Aspek utama dari layanan kesehatan langsung ke konsumen meliputi konektivitas tanpa batas, yaitu akses yang sesuai permintaan di mana saja, teknologi seluler dengan penjadwalan *online*, registrasi tanpa menunggu, pertemuan *online*, dan pemantauan jarak jauh. Selain itu, pilihan individu juga menjadi aspek penting dalam layanan ini, dengan personalisasi dan penawaran pilihan kepada konsumen sesuai keinginan mereka.⁷

Berdasarkan ²⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 mengenai Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan,

telemedicine dapat dijelaskan selaku penyelenggaraan layanan medis secara jarak jauh dengan melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi. Pelayanan ini mencakup pertukaran informasi mengenai penegakan penyakit, tata laksana, preventif dan cedera, penelitian, evaluasi, dan juga pendidikan berkelanjutan untuk pelaksana layanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan personal dan masyarakat melalui pemanfaatan teknologi dalam memberikan pelayanan kesehatan.⁸

Penggunaan *telemedicine* oleh tenaga kesehatan dan pasien memungkinkan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam penyediaan layanan kesehatan, terutama dalam aspek pemantauan, evaluasi, dan edukasi selama masa pandemi. Dengan adanya berbagai metode *telemedicine*, pasien dapat melaporkan gejala yang mereka rasakan dan menerima saran serta arahan terkait kondisi penyakit mereka.⁹ Masyarakat yang beralih ke *telemedicine* memiliki beberapa alasan, terutama selama pandemi Covid-19 yaitu: penghematan biaya, keterbatasan mobilitas, dan kontinuitas perawatan dan kemudahan akses yang ditawarkan oleh layanan kesehatan jarak jauh.

Manfaat yang diberikan oleh layanan kesehatan *telemedicine* membawa potensi munculnya masalah dan tantangan baru di sektor kesehatan. Meskipun *telemedicine* memiliki banyak manfaat, namun terdapat beberapa kekurangan yang perlu dipertimbangkan, antara lain: Keterbatasan diagnostik, Keterbatasan teknologi, Keterbatasan privasi dan keamanan, Keterbatasan hubungan dokter-pasien, Keterbatasan interaksi sosial, Keterbatasan pilihan layanan kesehatan, dan Keterbatasan dalam kasus darurat.

Dalam keseluruhan, *telemedicine* memiliki beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan, Selain kekurangan yang sudah disebutkan sebelumnya, terdapat juga beberapa kekurangan dari *telemedicine* yang berkaitan dengan hukum, di antaranya: masalah regulasi, masalah privasi dan keamanan data, masalah pengaduan dan tanggung jawab, dan masalah etika.

Dalam keseluruhan, terdapat beberapa kekurangan dari *telemedicine* yang berkaitan dengan hukum, yang perlu diperhatikan oleh pengguna layanan kesehatan jarak jauh. Oleh karena itu, penting untuk memahami regulasi, privasi dan keamanan data, etika terkait dengan penggunaan *telemedicine*.

Hukum merupakan bagian integral dari peradaban manusia yang bertujuan untuk memberikan kepastian, manfaat, dan keadilan dalam tatanan kehidupan sosial. Peradaban hukum melibatkan suatu sistem yang mengatur dan mengorganisir kehidupan masyarakat melalui sarana hukum, yang mencakup berbagai aspek kehidupan seperti sosial budaya, ekonomi, dan politik.¹⁰

Hukum tidak hanya terdiri dari seperangkat aturan perilaku, tetapi juga merupakan ekspresi dari konsep-konsep, ide-ide, gagasan, dan cita-cita sosial yang mengatur sistem ideal pengaturan dan organisasi kehidupan masyarakat. Selain itu, regulasi ini menyoroti perlunya perubahan berdasarkan pada dasar-dasar etika serta norma-norma tradisi yang diyakini oleh masyarakat Indonesia. Tujuan dari peraturan ini tidak hanya untuk kepentingan publik, melainkan juga mencerminkan prinsip keadilan sosial dan kesejahteraan umum bagi seluruh penduduk negara.¹⁰

Satjipto Rahardjo menyatakan bahwa esensi dari perlindungan hukum adalah suatu perlindungan hak asasi manusia yang sudah terganggu oleh pihak lain. Tujuan dari perlindungan ini adalah memastikan bahwa warga mampu sepenuhnya merasakan hak yang dijamin oleh peraturan hukum.¹¹

Hubungan antara hukum dan perlindungan hukum bersifat saling terikat. Hukum menjadi fondasi bagi penerapan perlindungan hukum, yang bertujuan untuk melindungi hak dan kepentingan individu atau kelompok dalam masyarakat.

Terkait konteks kesehatan, perlindungan hukum melibatkan berbagai aspek, termasuk hak pasien untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan yang akurat dan komprehensif, hak menerima perawatan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan, serta hak privasi dan keamanan data kesehatan.

Hukum juga menetapkan struktur untuk penyelesaian konflik atau perselisihan yang timbul dalam lingkungan kesehatan, seperti perselisihan antara pasien dan dokter, atau antara pasien dan rumah sakit. Peran hukum dalam hal ini adalah untuk menyediakan kerangka kerja hukum yang jelas dan menyelesaikan perselisihan secara adil dan sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku.

Peran hukum juga sangat signifikan dalam memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang disediakan memenuhi standar kualitas dan keselamatan yang telah ditetapkan. Selain itu, hukum berusaha untuk memastikan bahwa praktik kesehatan yang sudah dijalankan oleh dokter dan tenaga medis lain selaras dengan etika dan kriteria profesi yang sudah disepakati.

Dalam kesimpulannya, hukum dan perlindungan hukum memiliki peran penting dalam menjaga keadilan, keamanan, dan kesehatan masyarakat. Dalam konteks kesehatan, hukum dapat memberikan kerangka kerja yang diperlukan untuk memastikan hak pasien dilindungi dan layanan kesehatan disediakan dengan standar yang ditetapkan.

Keberadaan perlindungan hukum untuk dokter dalam konteks penyediaan layanan kesehatan daring menjadi sangat krusial. Kekhawatiran terkait kualitas layanan kesehatan *online*, keamanan dan kerahasiaan data medis pasien, serta risiko hukum bagi dokter menjadi fokus utama dalam pengembangan pelayanan kesehatan melalui platform daring.

Di Indonesia *telemedicine* sudah diatur dalam beberapa peraturan. Namun, dalam regulasinya harus memberikan pedoman bagi penyedia layanan kesehatan dalam memberikan layanan *telemedicine* yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Namun, meskipun ada regulasi yang mengatur, masih banyak kekurangan dan tantangan dalam praktiknya, seperti adanya tidak jelas dalam hal pertanggung jawaban medis, kerahasiaan data pasien, dan masalah privasi.

Penelitian mengenai perlindungan hukum terhadap dokter dalam konteks pemberian layanan kesehatan daring menjadi esensial untuk dilakukan. Riset ini dapat memberikan wawasan lebih mendalam tentang isu-isu perlindungan hukum yang terkait dengan layanan kesehatan *online*, sekaligus mengidentifikasi tantangan dan kelemahan yang mungkin ada dalam implementasinya. Oleh karena itu, penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi regulator dan penyedia layanan

kesehatan dalam merumuskan regulasi dan praktik terbaik guna memastikan perlindungan yang memadai bagi dokter dalam konteks layanan kesehatan *online*.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi dokter dalam praktik kesehatan *online*?
2. Bagaimana regulasi dan kebijakan yang ada saat ini yang mengatur praktik dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan *online*?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui perlindungan hukum bagi dokter dalam praktik kesehatan *online*.
2. Mengetahui regulasi dan kebijakan yang ada saat ini yang mengatur perlindungan hukum bagi dokter dalam praktik kesehatan *online*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Aspek Praktis: Memberikan informasi kepada dokter terkait pentingnya perlindungan hukum dalam praktik kesehatan *online*.
2. Aspek teoritis: Memberikan informasi yang lebih jelas tentang regulasi dan kebijakan dengan praktik kesehatan *online*, sehingga dokter dapat memahami batasan dan tanggung jawab mereka dalam praktik tersebut.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Perlindungan Hukum

Hukum adalah suatu sistem aturan yang mengatur perilaku manusia dalam kehidupan berkomunitas. Aturan-aturan ini dibuat oleh pihak yang memiliki kewenangan dan menentukan tindakan yang diizinkan dan dilarang. Hukum memiliki kekuatan memaksa dan jika dilanggar akan mendapatkan sanksi dapat diterapkan.¹² Banyak ahli hukum telah memberikan definisi mengenai hukum, di antaranya adalah sebagai berikut:

Menurut Plato, hukum adalah serangkaian aturan yang disusun secara teratur dan memiliki kekuatan mengikat baik bagi hakim maupun masyarakat. Aturan-aturan ini bertujuan untuk mengatur perilaku dan memastikan keteraturan dalam masyarakat.

Immanuel Kant memberikan pengertian hukum merupakan semua persyaratan yang harus dipenuhi agar seseorang dapat memiliki kehendak bebas, di mana kehendak bebas individu dapat diselaraskan dengan kehendak bebas individu lainnya dan mengikuti peraturan hukum yang berlaku untuk memastikan kebebasan.

Achmad Ali mendefinisikan hukum ialah sejumlah aturan untuk menentukan standar kebenaran dan kesalahan, dibentuk dan disepakati oleh pemerintah, baik dalam bentuk peraturan tertulis maupun aturan yang tidak terucapkan secara eksplisit. Hukum memiliki kewajiban dan keterikatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat secara umum, melibatkan potensi sanksi terhadap mereka yang melanggar norma-norma tersebut.

Dr. Mochtar Kusumaatmadja berpendapat, hukum mencakup semua aturan dan prinsip yang mengatur interaksi dalam kehidupan bermasyarakat. Hukum memiliki tujuan untuk memelihara keteraturan dan melibatkan berbagai lembaga dan proses untuk menerapkan aturan sebagai kenyataan dalam kehidupan masyarakat.

Menurut Borst, hukum adalah sebuah gabungan peraturan yang mengelola perilaku manusia di kehidupan bersama. Pelaksanaannya bisa diterapkan secara paksa dengan maksud mencapai keadilan.. Hukum berfungsi sebagai sarana untuk mengatur tindakan manusia dalam masyarakat.

²⁵ Mr. E.M. Meyers mengartikan, hukum merupakan serangkaian ketentuan yang mencakup pertimbangan-pertimbangan moral. Fungsinya adalah untuk mengatur sikap manusia dalam masyarakat yang menjadi acuan untuk penguasa negara dalam mengoperasikan tugas-tugas mereka.

Dr. Van Kan memberikan definisi hukum merupakan sekumpulan aturan yang cenderung mengikat dan bertujuan untuk melindungi kepentingan manusia dalam konteks masyarakat suatu negara. Peraturan-peraturan ini ada untuk mengatur kehidupan masyarakat agar tercipta tatanan yang dijamin oleh hukum.

²⁵ Menurut Drs. E. Utrecht, S.H. Hukum merupakan kumpulan ketentuan yang mencakup suruhan dan pantangan. Fungsinya adalah menata keteraturan kehidupan dalam masyarakat, dengan setiap individu diharapkan tunduk pada aturan tersebut. Pelanggaran terhadap norma-norma ini dapat mengakibatkan tindakan dari pemerintah atau lembaga yang berwenang.

Leon Duguit memberikan arti hukum adalah serangkaian peraturan yang mengatur perilaku anggota masyarakat. Semua anggota masyarakat diharapkan menghormati aturan-aturan ini sebagai bentuk jaminan terhadap kepentingan bersama. Pelanggaran terhadap aturan tersebut akan memicu reaksi bersama dari masyarakat terhadap orang yang melanggarnya.

⁶² J.C.T. Simorangkir; Hukum adalah sekelompok ketentuan yang bersifat obligatif dan mengarahkan perilaku individu dalam konteks masyarakat. Peraturan-peraturan ini dibentuk oleh lembaga-lembaga yang memiliki wewenang dalam domain tersebut.

Berdasarkan beberapa pengertian hukum yang telah disebutkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa hukum memiliki beberapa karakteristik utama. Pertama, hukum melibatkan perintah atau larangan yang menentukan tindakan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan oleh individu dalam kehidupan berkomunitas.

Kedua, hukum memiliki sifat memaksa, yang berarti setiap individu diwajibkan untuk mematuhi hukum yang berlaku tanpa terkecuali. Ini menunjukkan bahwa

pelaksanaan hukum tidak bersifat sukarela, tetapi mengandung kewajiban bagi semua pihak yang terikat olehnya.

Ketiga, hukum memiliki sanksi. Jika seseorang melanggar hukum, ada konsekuensi atau hukuman yang diberikan terhadap pelanggar hukum. Tujuannya yaitu untuk menjalankan hukum dan memberikan efek jera agar individu tidak mengulangi pelanggaran di masa depan.

Secara keseluruhan, karakteristik-karakteristik tersebut menunjukkan bahwa hukum memiliki kekuatan memaksa, peraturan yang mengatur perilaku manusia dalam masyarakat, dan memberikan sanksi sebagai respons terhadap pelanggaran.¹²

Guna memperbaiki kesejahteraan masyarakat, diperlukan peraturan hukum yang termasuk dalam ranah ilmu hukum dan berkembang menjadi cabang hukum kesehatan. Hukum kesehatan merupakan sekumpulan peraturan hukum yang terkait isu-isu kesehatan.¹² Menurut para ahli pengertian hukum kesehatan, di antaranya yaitu:

⁸ Van Der Mijl menggambarkan bahwa hukum kesehatan mencakup seperangkat peraturan yang diberikan secara langsung terkait dengan penyediaan pengelolaan kesehatan. Ini melibatkan penerapan prinsip-prinsip hukum perdata, pidana, dan administratif untuk mengatur berbagai aspek kesehatan.

Leenen menyatakan bahwa hukum kesehatan dapat diartikan sebagai kegiatan yuridis dan ansambel peraturan hukum yang berhubungan dengan ranah kesehatan. Definisi ini juga melibatkan eksplorasi ilmiah di bidang tersebut dan implementasinya dalam bidang hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum

pidana, istilah "peraturan" meliputi panduan internasional serta norma-norma hukum adat, keputusan hukum, dan berbagai sumber hukum lain yang dapat ditemukan dalam literatur.

Berdasarkan Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI),⁴² hukum kesehatan diartikan sebagai seluruh regulasi hukum yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan atau penyediaan layanan kesehatan beserta implementasinya. Ini melibatkan hak dan tanggung jawab individu serta seluruh lapisan masyarakat yang menjadi penerima layanan kesehatan, dan juga pihak-pihak yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam semua dimensinya melibatkan organisasi, fasilitas, standar pelayanan medis, pengetahuan ilmiah di bidang kesehatan dan hukum,⁴⁸ serta berbagai sumber hukum lainnya. Dalam kerangka ini, hukum kesehatan juga meliputi hukum kedokteran yang berkaitan dengan asuhan atau layanan medis.¹²

Berdasarkan pandangan ahli yang dikutip di atas, sumber-sumber hukum dalam konteks hukum kesehatan melibatkan hukum yang terdokumentasi, putusan pengadilan, dan prinsip-prinsip hukum. Hal ini mencerminkan bahwa sumber-sumber hukum dengan konteks hukum kesehatan dapat berasal dari berbagai dokumen tertulis, keputusan pengadilan, serta gagasan dan pandangan para ahli di bidang tersebut. Sementara itu, obyek hukum kesehatan melibatkan semua aspek yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan. Ini menunjukkan bahwa lingkup hukum kesehatan sangat luas dan kompleks, mencakup berbagai hal yang berkaitan dengan kesehatan, termasuk pemeliharaan kesehatan, layanan medis, dan fasilitas medis.¹²

Perlindungan hukum merupakan penggabungan kata "perlindungan" dan "hukum". Dalam bahasa Inggris, istilah ini dikenal sebagai "*legal protection*", sementara dalam bahasa Belanda disebut "*rechtsbescherming*". Konsep perlindungan hukum merujuk pada usaha melindungi seseorang atau dengan memanfaatkan perlindungan yang dikasihkan oleh hukum itu sendiri. Perlindungan hukum muncul ketika ada relasi hukum antara satu individu dengan individu lain.¹³

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum merupakan langkah-langkah yang diambil untuk mendapatkan penjagaan terhadap hak asasi manusia (HAM) yang sudah mengalami kerugian akibat tindakan orang lain. Tujuannya adalah memastikan bahwa warga mendapatkan hak yang diatur oleh hukum. Istilah lain, perlindungan hukum memiliki fokus untuk melindungi dan menjamin pemenuhan hak individu oleh peraturan hukum.¹¹

Menurut Phipipus M. Hadjon,¹⁸ perlindungan hukum dapat diartikan sebagai tindakan untuk melindungi martabat dan mengakui hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum, selaras dengan peraturan hukum yang berlaku. Dalam konteks ini, tujuan perlindungan hukum adalah untuk menjaga kehormatan dan mengakui hak-hak asasi manusia yang melekat pada individu sebagai subjek hukum, sejalan dengan ketentuan hukum yang berlaku.¹¹

Perlindungan hukum dapat diartikan sebagai pengakuan, pematuhan,⁴¹ dan dukungan terhadap hak-hak individu, keluarga, dan kelompok dalam segala aspek pelaksanaannya.¹⁴

Menurut Maria Theresia Geme, perlindungan hukum melibatkan langkah-langkah yang diambil oleh suatu negara untuk menjalankan suatu tindakan dengan menerapkan hukum negara secara khusus. Tujuannya adalah untuk menyediakan keamanan dan kejelasan terhadap hak-hak individu atau kelompok.¹⁵

²⁰ Pasal 28D Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjelaskan sehingga setiap individu berwenang mendapatkan pengakuan, keamanan, pengamanan, dan kejelasan hukum yang adil, juga sikap yang setara di mata hukum. Dalam kerangka ini, kepastian hukum dianggap sebagai kewajiban yang harus diberikan kepada setiap warga negara dan juga sebagai hak yang dapat dinikmati oleh individu.¹⁶

Dari definisi tersebut, dapat disarikan bahwa perlindungan hukum adalah aktivitas yang bertujuan untuk melindungi masyarakat secara menyeluruh. Ini dilakukan dengan maksud menciptakan kondisi masyarakat yang aman dan teratur karena bagian dari suatu negara, sehingga peraturan perundang-undangan dapat diimplementasikan secara efektif.

Eksekusi hukum bisa berjalan dalam suasana yang umumnya damai dan normal, namun juga bisa mengalami pelanggaran aturan hukum. Pelanggaran aturan hukum terlaksana ketika suatu subjek hukum tidak memenuhi kewajibannya atau melanggar hak subjek hukum lainnya. Perlindungan hukum tidak hanya menjadi hak setiap individu, tetapi juga merupakan tanggung jawab negara untuk menjaga masyarakat melalui penyediaan ⁷¹ perlindungan hukum yang memadai. Menurut Philipus M. Hadjon, memiliki dua jenis perlindungan hukum yang dapat diidentifikasi.:

- ⁷² 1. Perlindungan hukum preventif adalah tipe perlindungan hukum di mana masyarakat diberikan peluang untuk menyampaikan pendapat sebelum keputusan pemerintah menjadi final. Tujuannya untuk mengurangi timbulnya sengketa atau konflik di masa mendatang.
2. Perlindungan hukum represif adalah jenis perlindungan hukum yang lebih terfokus pada pemecahan masalah yang sudah muncul. Pendekatan perlindungan hukum represif berkonsentrasi pada cara menangani sengketa yang sudah ada, dengan tujuan menyelesaikan masalah atau konflik yang sudah timbul melalui proses hukum yang sesuai.¹⁷

³² Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, konsep pelaku usaha didefinisikan dalam Pasal 1 Ayat 3. Pasal tersebut mengklasifikasikan pelaku usaha sebagai individu yang berstatus badan hukum atau tidak dan beroperasi di wilayah hukum Republik Indonesia. Pelaku usaha tersebut dapat beroperasi sendiri atau secara bersama dengan kesepakatan, dan terlibat dalam melakukan usaha di berbagai sektor ekonomi.¹⁸

Beberapa individu berpendapat bahwa pasien memiliki status konsumen, sementara dokter dianggap sebagai pelaku usaha di bidang pelayanan medis. Dalam perspektif ini, mereka berargumen bahwa seluruh ketentuan dan regulasi yang ²¹ tertera pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen harus diterapkan antara dokter dan pasien.¹⁸

¹⁴ Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa informasi elektronik

merujuk pada satu atau lebih data elektronik yang menggunakan berbagai elemen seperti teks, suara, gambar, peta, desain, foto, telegram atau format serupa, informasi elektronik ini bisa berupa kombinasi huruf, tanda, angka, kode akses, simbol yang mempunyai makna atau dapat dipahami oleh individu dengan kemampuan untuk memahaminya.¹⁹

Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) memiliki keterkaitan yang signifikan dengan telemedicine. Telemedicine adalah praktik pemberian layanan kesehatan secara jarak jauh melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi. UU ITE memberikan landasan hukum yang relevan untuk penggunaan platform telemedicine dan penyelenggaraan layanan kesehatan secara daring.¹⁹

Dalam konteks ini, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) menyusun segala hal terkait dengan *telemedicine*, termasuk privasi dan keamanan data pasien, perlindungan konsumen, serta kejahatan siber yang terkait dengan *telemedicine*. Platform *telemedicine* harus mematuhi ketentuan UU ITE terkait dengan keamanan data, privasi, dan perlindungan konsumen. UU ITE juga menjamin bahwa konsumen *telemedicine* memiliki hak untuk memperoleh informasi yang pasti, hak untuk mengajukan keluhan, dan hak untuk menerima layanan yang aman dan berkualitas. Selain itu, UU ITE juga dapat digunakan untuk menindak pelaku kejahatan siber yang terlibat dalam praktik *telemedicine*, seperti penipuan *online* atau penyebaran informasi palsu. Dengan demikian, UU ITE memainkan peran penting dalam mengatur aspek hukum dan keamanan dalam praktik *telemedicine* di Indonesia.¹⁹

2.2 Praktik Dokter

Untuk menjalankan praktik sebagai dokter, seseorang harus memiliki pendidikan dan pelatihan yang memadai di bidang kedokteran, dan juga harus memenuhi persyaratan aturan dan izin praktik yang diberikan oleh otoritas medis setempat. Dalam konteks praktik kedokteran, definisi praktik kedokteran dapat ditemukan dalam Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menyebutkan bahwa praktik kedokteran mencakup serangkaian tindakan yang dijalankan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam usaha menjalankan kegiatan kesehatan.¹

Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter dan dokter gigi termasuk dalam kategori dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis yang telah menyelesaikan pembelajaran kedokteran atau kedokteran gigi, di dalam negeri ataupun di luar negeri, yang dianggap oleh Pemerintah Republik Indonesia sejalan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.¹

Agar seorang dokter bisa melaksanakan praktik, mereka wajib melengkapi persyaratan yang tertera di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, terutama pada Pasal 2.

Dokter dan dokter gigi yang akan memulai praktik kedokteran diwajibkan mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Untuk mendapatkan SIP, seorang dokter wajib mengirimkan pengajuan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat praktik dilaksanakan.

Pada saat mengajukan pengajuan SIP, dokter dan dokter gigi harus dengan jelas menyatakan permintaan untuk SIP tempat praktik pertama, kedua, atau ketiga. ²² Dokter dan dokter gigi yang bertugas di lembaga pelayanan kesehatan pemerintah atau yang diamanatkan oleh pemerintah perlu menyertakan izin tertulis dari pimpinan instansi atau sarana pelayanan kesehatan tempat mereka bekerja untuk mendapatkan SIP kedua dan ketiga selama jam kerja. Bentuk permohonan sesuai dengan contoh yang tercantum dalam formulir I peraturan ini.²⁰

Dalam melakukan praktik kedokteran, dokter harus menjalankan tindakan atau praktik sesuai dengan prosedur yang berlaku. Hal ini diatur dalam ⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran, pasal 10 ayat (5). Menurut ketentuan tersebut, Panduan Praktik Klinis wajib memuat setidaknya informasi mengenai definisi, ¹ anamnesis, pemeriksaan fisik, kriteria diagnosis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, terapi, edukasi, prognosis, dan referensi ilmiah.²¹

Tenaga kesehatan memiliki hak dan kewajiban tertentu. Hak ini seharusnya diterima oleh setiap individu sebagai suatu bentuk yang layak, sementara kewajiban-kewajiban tersebut harus dipenuhi sebagai tanggung jawab oleh individu yang menerima hak tersebut dan akan menciptakan suatu keseimbangan. Dalam konteks ini, hak merujuk pada apa yang seharusnya diterima oleh kita, sementara kewajiban merujuk pada tindakan yang seharusnya kita lakukan terhadap orang lain. Prinsip hak dan kewajiban ini juga berlaku dalam hubungan ¹ antara tenaga kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan.¹²

Dalam pelaksanaan fungsi dan tugas tenaga kesehatan, sering terjadi kesalahpahaman antara sesama tenaga kesehatan atau antara tenaga kesehatan dan pasien. Untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahpahaman tersebut, salah satu langkah yang diambil adalah menetapkan batasan antara hak dan kewajiban tenaga kesehatan.

Dalam praktik medis terhadap pasien, hak dan kewajiban dokter disusun oleh Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Pasal tersebut menguraikan hak dokter yaitu: dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum saat menyelenggarakan kewajibannya sejalan dengan kriteria profesi dan prosedur yang berlaku. Dokter memiliki hak untuk memberikan layanan medis sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang telah ditetapkan. Selain itu, Dokter mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang utuh dan jujur dari pasien atau keluarganya. Hak lainnya yang dimiliki dokter adalah hak mendapatkan imbalan jasa sebagai kompensasi atas pelayanan yang diberikan. Hak-hak ini menciptakan dasar hukum yang mengatur perlindungan dokter dalam melaksanakan tugas medisnya.¹

Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur berbagai kewajiban yang harus dipenuhi oleh dokter dalam menjalankan praktik kedokteran. Dokter memiliki sejumlah kewajiban, di antaranya adalah menyediakan layanan medis relevan dengan ketentuan profesi, prosedur operasional, dan kehendak medis pasien. Dokter juga berkewajiban merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang memiliki keterampilan yang lebih baik, jika

dokter tidak sanggup melakukan sebuah pemeriksaan. Selain itu, dokter wajib menjaga kerahasiaan informasi pasien, bahkan sesudah pasien meninggal dunia.

Dokter juga berkewajiban memberikan pertolongan segera berdasarkan prinsip kemanusiaan, kecuali apabila terdapat orang lain yang sanggup melakukannya. Terakhir, dokter memiliki tanggung jawab untuk terus meningkatkan pengetahuannya dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran atau kedokteran gigi. Kewajiban ini membentuk kerangka etika dan profesionalisme yang harus dijunjung tinggi oleh dokter dalam praktiknya.¹

Penyelenggaraan keprofesian Tenaga Kesehatan membawa tanggung jawab yang signifikan, terutama bagi dokter, yang diarahkan pada beberapa aspek penting. Pertama, dokter diwajibkan untuk mengabdikan dirinya dengan mengaplikasikan pengetahuan dan keahlian sesuai dengan bidang keilmuan yang dikuasainya. Kedua, mereka perlu terus meningkatkan kompetensi mereka agar dapat selalu mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang kesehatan.

Selanjutnya, dokter diharapkan menunjukkan sikap dan perilaku yang sejalan dengan etika profesi kedokteran. Integritas, kejujuran, dan rasa tanggung jawab terhadap pasien dan masyarakat merupakan prinsip-prinsip utama yang harus dipegang teguh. Selain itu, dokter diberi amanat untuk memberikan prioritas pada kepentingan masyarakat, mengedepankan kesejahteraan umum di atas kepentingan pribadi atau kelompok tertentu.

Terakhir, dokter memegang tanggung jawab penting dalam melaksanakan kontrol kualitas layanan dan pengendalian biaya dalam menyediakan layanan kesehatan. Ini mencerminkan komitmen untuk memberikan layanan yang bermutu,

terjangkau, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Keseluruhan tanggung jawab ini menciptakan landasan kuat bagi praktik dokter yang bertanggung jawab dan berorientasi pada pelayanan yang optimal.¹²

Dalam melakukan praktiknya, tenaga kesehatan yang memberi layanan secara langsung terhadap penerima pelayanan kesehatan diamanatkan untuk berusaha sebaik mungkin demi kebutuhan penerima layanan kesehatan tanpa menjanjikan hasil tertentu. Praktik dari tenaga kesehatan harus sejalan seiring dengan wewenangnya sesuai pada tingkat kompetensinya. Meskipun demikian, dalam kondisi-kondisi⁶ tertentu, tenaga kesehatan juga dapat memberikan pelayanan di luar batas kewenangan mereka.

Konsekuensi dari pemberian layanan kesehatan oleh tenaga kesehatan kepada penerima layanan kesehatan¹¹ ialah terjalannya keterkaitan hukum antara tenaga kesehatan dan penerima layanan kesehatan.¹¹ Keterkaitan ini membawa dampak berupa hak dan kewajiban yang muncul antara kedua belah pihak.²⁸

Dokter memiliki kebutuhan untuk memperoleh jaminan perlindungan hukum agar dapat merasa aman ketika menjalankan tindakan medis untuk pasien.⁵ Beberapa peraturan perundang-undangan menjadi dasar untuk memberikan perlindungan hukum kepada dokter. Pertama, Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki hak untuk mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam pelaksanaan tugas selaras dengan profesi mereka. Kedua, Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan dokter memiliki hak atas perlindungan⁵²

hukum selama mereka menjalankan tugasnya selaras dengan standar profesi dan prosedur operasional yang telah ditetapkan.

2.3 Telemedicine

Layanan kesehatan *online* atau *telemedicine* semakin diminati di era digital saat ini, terutama selama pandemi Covid-19 yang membatasi mobilitas masyarakat. *Telemedicine* memberikan kemudahan terhadap pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan tanpa ke rumah sakit atau klinik. Menurut definisi yang tertuang dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *telemedicine* merujuk pada layanan kesehatan yang disediakan melalui para profesional kesehatan dari tempat yang jauh dengan memakai teknologi informasi dan komunikasi. Ini melibatkan pertukaran keterangan terkait penentuan penyakit, tata laksana, preventif dan cedera, penelitian, evaluasi, dan penyelenggaraan pendidikan berkelanjutan untuk para penyedia layanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam bidang kesehatan.⁸

Pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* mencakup.:

1. Konsultasi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

Pelayanan kesehatan melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) ialah suatu proses dalam promotif kesehatan yang bertujuan untuk menyediakan informasi terkait dengan pola hidup sehat, informasi mengenai kebugaran dan olahraga, pengetahuan seputar Covid-19, serta

berita kesehatan lainnya. Layanan diskusi KIE tidak hanya diberikan oleh dokter, melainkan oleh tenaga kesehatan lain yang memiliki kompetensi sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka.

2. Konsultasi Klinis

Pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* yang mencakup konsultasi klinis melibatkan penyedia layanan kesehatan, terutama dokter, dalam memberikan pelayanan kesehatan jarak jauh. Dalam konsultasi klinis ini, dokter memberikan layanan berupa pertimbangan medis, diagnosis, pengobatan, dan rekomendasi melalui platform *telemedicine* tanpa kehadiran fisik pasien:

- a. Dalam layanan *telemedicine*, dokter melakukan anamnesis dengan mengajukan pertanyaan tentang keluhan utama, keluhan tambahan, catatan tentang kondisi kesehatan saat ini, riwayat penyakit lain, serta dengan data keluarga dan informasi terkait lainnya. kepada pasien atau keluarganya melalui komunikasi *online*.
- b. Dokter melakukan pemeriksaan fisik khusus dengan memanfaatkan metode audiovisual melalui sesi telekonferensi atau pengiriman rekaman video.
- c. Dokter memberikan anjuran atau saran yang diperlukan berdasarkan hasil uji pendukung dan/atau pemeriksaan fisik tertentu. Uji pendukung dilakukan oleh pasien dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia atau sesuai dengan instruksi sebelumnya dari dokter mengenai

pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan. Anjuran atau nasihat juga mencakup saran untuk melanjutkan pemeriksaan di layanan kesehatan.

- d. Proses penetapan diagnosis dilakukan sesuai dengan hasil pemeriksaan, yang didapatkan dari anamnesis, pemeriksaan fisik tertentu, dan uji pendukung yang dilakukan melalui *telemedicine*.
- e. Pengobatan pasien ditangani berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan. Ini mencakup penatalaksanaan non-farmakologi dan farmakologi, serta tindakan medis yang diberikan kepada pasien/keluarga sesuai dengan kepentingan medis. Apabila diperlukan tindakan atau perawatan lebih lanjut, pasien akan direkomendasikan melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan.
- f. Resep obat dan/atau alat kesehatan akan ditulis sesuai dengan diagnosis dan diberikan kepada pasien sebagai bagian dari pengobatan:
 - 1) Dokter yang menggunakan sistem resep elektronik untuk mencatat resep obat dan/atau alat kesehatan harus mempertanggungjawabkan konten resep dan potensi dampak yang mungkin terjadi akibat menggunakan obat yang diresepkan dalam resep digital tersebut perlu diuraikan. Namun, resep digital tidak dapat digunakan untuk mendapatkan obat-obatan yang tergolong narkotika dan psikotropika, obat yang diberikan melalui suntikan (kecuali insulin untuk keperluan pribadi), dan implan kontrasepsi. Salinan resep digital wajib diarsipkan dalam bentuk cetak dan/atau format digital sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari catatan medis.

2) Penulisan resep digital untuk obat dan/atau alat kesehatan bisa dilakukan melalui metode tertutup atau terbuka, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Peresepan digital secara tertutup dilaksanakan menggunakan aplikasi yang digunakan oleh dokter untuk mengirimkan resep kepada fasilitas pelayanan kefarmasian.
- b) Peresepan digital secara terbuka melibatkan pemberian resep digital kepada pasien, yang kemudian pasien akan mengirimkan resep tersebut ke pelayanan kefarmasian. Dalam peresepan digital terbuka, diperlukan kode identifikasi resep digital untuk memverifikasi kemurnian dan validitas resep oleh pelayanan kefarmasian.
- c) Resep digital sah untuk satu tindakan pelayanan resep atau pengambilan produk farmasi, peralatan kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dan/atau suplemen kesehatan, serta tidak dapat dimanfaatkan kembali (iter).
- g. Dalam merawat pasien, dokter dapat mengeluarkan dokumen rujukan untuk mengarahkan pasien menjalani pemeriksaan tambahan ke laboratorium atau fasilitas pelayanan kesehatan lain, sesuai dengan hasil penanganan sebelumnya.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang ialah suatu tindakan yang bertujuan mendukung pada proses penegakan diagnosis dan/atau pemantauan keadaan kesehatan

pasien. Pemeriksaan penunjang dilaksanakan melewati serangkaian uji laboratorium yang bisa dijalankan dengan penggunaan aplikasi yang dimiliki oleh laboratorium medis atau lembaga layanan kesehatan lain yang menyediakan layanan laboratorium medis.

Pemeriksaan laboratorium melalui *telemedicine* dapat dilakukan berdasarkan permohonan dokter di fasilitas kesehatan atau inisiatif pasien itu sendiri. Pasien memiliki opsi untuk datang langsung ke laboratorium medis atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan laboratorium medis. Alternatifnya, petugas laboratorium medis dapat melakukan kunjungan ke rumah pasien untuk mengambil sampel, yang dimulai dari proses registrasi; penentuan jadwal pemeriksaan; dan penuntasan serta penentuan waktu pengambilan hasil pemeriksaan.

Laboratorium medis dan lembaga pelayanan kesehatan lain yang menyediakan layanan pemeriksaan laboratorium untuk Covid-19, wajib terpenuhi standarisasi selaras dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.²²

Aspek kesundaan yang dapat diterapkan adalah Suku Sunda sebagai kelompok masyarakat yang konsisten dalam melestarikan nilai-nilai yang diyakini memiliki manfaat²⁷. Dalam konteks *telemedicine*, nilai-nilai yang dipegang teguh oleh Suku Sunda dapat menjadi landasan yang kuat untuk penerapan teknologi kesehatan jarak jauh.

Surah Al-Anbiya' ayat 80-81 yang membahas tentang rasa bersyukur kepada Allah dapat dihubungkan dengan konsep *telemedicine*, yang merupakan bentuk teknologi kesehatan jarak jauh. Dengan adanya kemajuan ini, manusia dapat merenungkan keajaiban penciptaan Allah melalui pemanfaatan teknologi untuk memelihara kesehatan.

Dalam era *telemedicine*, ini dapat diartikan sebagai pengamatan terhadap kondisi kesehatan individu melalui teknologi, memungkinkan deteksi dini penyakit dan pemeliharaan kesehatan jarak jauh. Dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan, manusia dapat mengembangkan teknologi baru termasuk *telemedicine* sebagai ungkapan rasa syukur terhadap anugerah yang diberikan oleh Allah dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan umat manusia.

2.4 Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode yang diterapkan dalam studi ini adalah *literature review*. *Literature review* merupakan suatu pendekatan atau konsep yang digunakan untuk menganalisis dan mengklasifikasikan informasi yang telah digabungkan dalam penelitian. Sumber-sumber referensi yang digunakan, seperti buku, jurnal, dan majalah, sebaiknya relevan dan terkini (*state of the art*), serta sesuai dengan pustaka acuan yang digunakan. Tujuan dari *literature review* dilakukan untuk memperoleh landasan teoritis yang dapat mendukung solusi terhadap masalah yang tengah diinvestigasi. Melalui teori ini, peneliti dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap permasalahan yang sedang diselidiki sesuai dengan kerangka berpikir alamiah.²³

3.2 Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data penelitian ini adalah studi literatur yang melibatkan penelusuran berbagai sumber tulisan sebelumnya seperti jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang-undang. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan *literature review* dengan mengorganisir data secara tematik dan berurutan sesuai dengan struktur yang ditentukan.

3.3 ³⁹ Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam waktu 4 bulan, dimulai dari Juni 2023 - September 2023

3.4 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

Prosedur penelitian dengan metode *literature review* digunakan dalam beberapa tahapan di antaranya:

- 1) pencarian jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang-Undang berdasarkan topik garis besar.
- 2) Pencarian jurnal *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang-Undang berdasarkan relevansi dengan topik.
- 3) Pencarian jurnal dengan rentang tahun 2018-2023, sedangkan untuk *e-book* dengan rentang tahun 2013-2023
- 4) Memasukkan kata kunci judul di antaranya “Perlindungan Hukum”, “Praktik Dokter”, dan “*Telemedicine*”.
- 5) Mengelompokkan jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang-Undang yang didapatkan berdasarkan relevansi topik dan tahun penelitian.
- 6) Peneliti menganalisis mengenai keterkaitan jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, Undang-Undang dengan topik penelitian.
- (7) Peneliti membandingkan apabila ada jurnal, *e-book*, peraturan pemerintah, dan Undang-Undang yang saling berhubungan.

- (8) Penambahan artikel, jurnal, *e-book*, ataupun peraturan pemerintah lain³⁵ bersifat memperkuat dan menambah ketajaman pembahasan hasil penelitian.

3.5 Analisis Data

Pendekatan penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman mendalam terhadap suatu masalah daripada mencari kesimpulan yang dapat digeneralisasi. Metode ini lebih cenderung menerapkan analisis mendalam, memeriksa masalah secara individu dan berdasarkan kasus. Pendekatan kualitatif meyakini bahwa setiap masalah⁷⁹ memiliki ciri-ciri yang unik dan berbeda satu sama lain.²⁶

3.6 Etik Penelitian

Prinsip etik yang digunakan dalam penelitian ini memperhatikan aspek *autonomy*, *non-maleficence*, *beneficence*, dan *justice*.

Prinsip *autonomy* / *respect of human* merupakan prinsip moral yang dikenal dengan prinsip *autonomy* atau penghormatan terhadap manusia menjunjung tinggi hak-hak pasien, khususnya hak untuk menentukan keputusan sendiri. Sama halnya dengan *telemedicine* yang berkaitan dengan kemampuan pasien dan dokter dalam membuat keputusan sendiri dalam lingkungan *telemedicine*.

Prinsip *beneficence* dikenal memprioritaskan kegiatan yang dilakukan demi kepentingan pasien. Aspek *beneficence* menuntut evaluasi manfaat yang diberikan oleh pelayanan kesehatan *online (telemedicine)*, termasuk peningkatan akses pasien terhadap perawatan dan dampak positifnya terhadap hasil kesehatan.

Pertimbangan serius juga harus diberikan pada prinsip *non-maleficence* dalam hakikatnya mengharamkan seluruh perilaku dengan melakukan hal-hal yang mampu memengaruhi dan bahkan melemahkan kondisi individu. Prinsip ini juga untuk mengidentifikasi dan mengatasi potensi risiko dan bahaya, baik terkait dengan keamanan data maupun risiko klinis dalam penggunaan *telemedicine*.

Prinsip *justice* merupakan gagasan jika sebenarnya hak individu harus dijunjung dengan sama dan harus dipandang dengan hormat atas hak-hak individu. Prinsip *justice* juga mengarahkan perhatian pada aspek distribusi yang adil, termasuk pertimbangan mengenai pemanfaatan *telemedicine* di seluruh lapisan masyarakat.

BAB IV

75 HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Perlindungan hukum terhadap praktik dokter

Seorang dokter adalah individu yang secara penuh mendedikasikan dirinya pada sektor kesehatan, memiliki etika profesional, pengetahuan yang memadai, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal dalam bidang kedokteran atau kedokteran gigi. Seorang dokter memiliki wewenang yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan.²⁴

Tugas utama seorang dokter adalah mendiagnosis, merawat, dan memberikan pengobatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang luas dalam ranah kedokteran, serta kemampuan untuk melakukan pemeriksaan fisik, menganalisis gejala, melakukan tes medis, dan meresepkan obat-obatan yang sesuai.

Untuk menjadi seorang dokter, seseorang harus menempuh serangkaian pendidikan dan pelatihan yang panjang dan berkelanjutan. Proses tersebut dimulai dari pendidikan sarjana selama 4 tahun. Setelah itu, masuk kedalam tahap Pendidikan profesi dokter yang ditempuh selama 2 tahun. Tahap terakhir untuk menjadi seorang dokter adalah internship yang kemudian dilakukan sumpah dokter guna mendapat Surat Tanda Registrasi (STR). STR menjadi syarat untuk dapat melaksanakan praktik kedokteran²⁴.

Praktik dokter merujuk pada kegiatan atau aktivitas seorang dokter dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien secara profesional. Praktik dokter melibatkan penerapan pengetahuan medis dan keterampilan klinis untuk mendiagnosis, mengobati, mencegah, dan merawat berbagai jenis penyakit, gangguan kesehatan, dan kondisi medis. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran²⁴.

Dalam praktek medis, seorang dokter perlu memenuhi persyaratan yang ditetapkan untuk mendapatkan izin praktek. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 memberikan rincian mengenai syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh seorang dokter agar dapat secara legal mempraktikkan kedokteran, yang diwujudkan dalam Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP).

Pasal 260 dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap praktisi medis dan tenaga kesehatan yang hendak berpraktik harus memenuhi syarat-syarat untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil atas nama Menteri setelah memenuhi kriteria tertentu. Minimal, kriteria tersebut mencakup memiliki gelar pendidikan di bidang kesehatan, sertifikat profesi, dan sertifikat kompetensi. Surat Tanda Registrasi yang dimaksud memiliki keberlakuan sepanjang masa.²⁴

Kebutuhan gelar akademis dalam bidang kesehatan dan/atau sertifikat keprofesian dalam rangka untuk mendapatkan STR menunjukkan bahwa diperlukan pendidikan formal agar seseorang dapat melakukan pelayanan kesehatan. Selain itu, sertifikat kompetensi diperlukan dalam pembuatan STR.

Sertifikat kompetensi ini mungkin diperoleh melalui ujian klinis atau pelatihan tambahan yang relevan. Kedua persyaratan tersebut diperlukan dikarenakan dalam praktik kedokteran sangat erat kaitannya dengan hak asasi manusia untuk hidup.

Masa berlaku STR akan berhenti apabila Surat Tanda Registrasi (STR) yang dijelaskan dalam Pasal 260 akan kehilangan keberlakuannya dalam beberapa situasi tertentu. Pertama, jika pemegang STR tersebut meninggal dunia, maka STR tersebut tidak akan berlaku lagi. Kedua, STR dapat dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil atas nama Menteri, yang juga akan menyebabkan STR tersebut menjadi tidak sah. Terakhir, jika ⁵⁵ ada putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap yang memerintahkan pencabutan STR, maka STR tersebut juga akan kehilangan keberlakuannya²⁴. Informasi ² tersebut diatur dalam Pasal 261 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023.

STR **dokter** dapat dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dalam berbagai situasi yang melibatkan pelanggaran etika profesi, kesalahan medis berat, penyalahgunaan narkoba atau alkohol, kehilangan kualifikasi medis, ketidakpatuhan terhadap ketentuan hukum, atau ketidakpatuhan terhadap ketentuan yang ditetapkan oleh KKI. Tindakan ini diambil untuk menjaga standar kualitas dan etika dalam praktik medis serta melindungi keselamatan pasien. Pencabutan STR adalah tindakan serius yang menghentikan seorang dokter dari berpraktik, dan biasanya melibatkan prosedur hukum yang adil serta memberikan dokter kesempatan untuk membela diri. Ini adalah langkah penting dalam menjaga integritas dan kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran.

Pasal 262 dalam ⁵¹ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ⁵⁸ menyatakan bahwa peraturan lebih rinci perihal registrasi tenaga medis dan tenaga kesehatan diatur melalui peraturan pemerintah. Namun peraturan pemerintah terbaru masih belum ada sehingga mengacu pada ¹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pasal 2 nomor 2052 tahun 2011 tentang izin praktik.

Dalam usaha untuk mengelola praktik kedokteran dan memastikan bahwa setiap dokter dan dokter gigi memiliki ¹ Surat Izin Praktik (SIP) yang sah, ¹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran telah menetapkan berbagai persyaratan yang harus dipatuhi.

STR yang sudah dimiliki oleh seorang dokter tidak serta merta memperbolehkan dokter tersebut melaksanakan praktik kedokteran. Dalam Pasal 263 Dalam praktik profesi kesehatan, beberapa kategori Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus memperoleh izin resmi. Izin tersebut, yang dikenal sebagai ⁵³ Surat Izin Praktik (SIP), diberikan oleh Pemerintah Daerah di kabupaten/kota tempat berada Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tersebut menjalankan praktiknya. Namun, ada situasi-situasi tertentu di mana Menteri memiliki wewenang untuk menerbitkan SIP. Penerbitan SIP melibatkan kolaborasi ⁶ antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota, yang bekerja sama untuk menetapkan alokasi kuota bagi setiap kategori Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Proses ini mempertimbangkan setidaknya tiga kriteria utama: ketersediaan serta penyebaran ¹⁷ tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam daerah tersebut, perbandingan antara jumlah penduduk dan jumlah tenaga medis serta tenaga kesehatan yang beroperasi,

serta ⁶³ tanggung jawab kerja yang harus ditanggung oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Dalam usaha memperoleh ²⁶ Surat Izin Praktik (SIP) sesuai dengan peraturan menurut Pasal 263, sejumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan spesifik. diwajibkan memenuhi sejumlah syarat. ¹ Seorang dokter wajib memegang Surat Tanda Registrasi (STR) yang valid dan praktik di lokasi yang tepat. Penting untuk dicatat bahwa keberlakuan Surat Izin Praktik (SIP) akan terus berlaku selama ¹³ tempat praktik sesuai dengan yang tercatat dalam SIP tersebut.

SIP yang diberikan sesuai dengan aturan ⁶¹ pada ayat (1) berlaku selama jangka waktu 5 tahun, namun bisa diperpanjang apabila pemilik SIP memenuhi persyaratan yang ditentukan. Kriteria perpanjangan SIP meliputi pemegang SIP harus tetap memiliki STR yang valid, tempat praktik yang masih sesuai dengan ketentuan, dan harus memenuhi persyaratan kecukupan satuan kredit profesi.

Manajemen pemenuhan kebutuhan satuan kredit profesi, seperti yang diuraikan dalam huruf c ayat (4), menjadi tanggung jawab Menteri. Meskipun begitu, SIP yang diterbitkan ⁷⁷ sesuai dengan ketentuan ayat (2) dan ayat (3) dapat kehilangan keberlakuan dalam berbagai situasi, seperti saat berakhirnya masa berlaku, kematian pemilik SIP, pencabutan atau nonaktifnya STR, pencabutan SIP, atau perubahan lokasi praktik.

Tujuan dari adanya peraturan tersebut dikarenakan ²² Seorang dokter atau dokter gigi yang sudah memperoleh STR dan SIP memiliki hak dan kewenangan untuk melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan keahliannya. Wewenang tersebut

mencakup sejumlah tindakan penting yang mencerminkan tingkat pendidikan dan kemampuannya. Pertama, dokter tersebut memiliki hak untuk mewawancarai pasien guna memahami riwayat medis dan keluhan yang dihadapi. Selanjutnya, dapat melakukan pemeriksaan fisik dan mental terhadap pasien untuk menilai kondisi kesehatan secara menyeluruh.

Praktik dokter perlu dijalankan sesuai dengan etika medis, norma-norma profesi, dan hukum yang berlaku. Seorang dokter akan mendapatkan perlindungan hukum apabila memenuhi persyaratan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Perlindungan hukum bagi dokter adalah hal yang krusial dalam memastikan bahwa seorang dokter dapat menjalankan tugasnya dengan penuh keyakinan, dan memberikan layanan kesehatan yang bermutu dan aman kepada masyarakat.

Seorang dokter yang memenuhi semua persyaratan untuk menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, maka dokter tersebut dilindungi oleh hukum dalam menjalankan tugas sebagai penyedia layanan kesehatan.

4.2 Perlindungan hukum pelayanan kesehatan

telemedicine

³⁴ Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan bahwa Covid-19 telah mencapai status pandemi global. Hal ini mengharuskan seluruh dunia untuk meningkatkan kualitas teknologinya termasuk dalam bidang kesehatan. Perkembangan teknologi informasi telah menjangkau sektor kesehatan, khususnya dalam bidang kedokteran.

Kemajuan ini telah mengalami pertumbuhan yang sangat cepat, Oleh karena itu, berbagai kemajuan dicapai berkat peran Teknologi Informasi dalam mengelola rumah sakit, praktik medis, dan penelitian pengembangan dalam ranah ilmu kesehatan. Kemajuan teknologi informasi (IT) di sektor kesehatan telah menjadi peristiwa penting dalam beberapa dekade terakhir. Pertumbuhan yang pesat dalam teknologi IT, termasuk komputer, jaringan, perangkat *mobile*, dan konektivitas internet, telah membuka peluang baru untuk inovasi dan perubahan dalam industri kesehatan.

4.2.1 Telemedicine dalam pelayanan kesehatan

Telemedicine salah satu bukti dari kemajuan teknologi dan menjadi alat yang penting dalam memberikan layanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau. Akan tetapi, hal ini membawa perubahan yang signifikan dalam cara diagnosis, pemeriksaan, perawatan, dan pengelolaan data kesehatan.

Bentuk *telemedicine* dalam layanan kesehatan telekomunikasi seperti telepon, video *conference*, atau internet untuk memberikan konsultasi medis, diagnosis, dan pengobatan kepada pasien tanpa perlu bertemu langsung secara fisik dengan tenaga medis. Dengan *telemedicine*, pasien dapat berinteraksi dengan dokter atau tenaga medis melalui perangkat elektronik seperti komputer, *smartphone*, atau tablet yang memungkinkan pasien mendapatkan perawatan medis tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan secara langsung.

Telemedicine memiliki banyak kelebihan yang membuatnya menjadi sebuah solusi yang berharga dalam bidang pelayanan kesehatan. Pertama, *telemedicine* meningkatkan aksesibilitas layanan medis untuk individu yang menetap di daerah

terpencil atau sulit dijangkau. Dengan menggunakan teknologi komunikasi, pasien dapat dengan mudah terhubung dengan tenaga medis tanpa harus melakukan perjalanan jauh ke fasilitas kesehatan, menghemat waktu dan biaya transportasi.

Kedua, *telemedicine* membantu mengurangi waktu tunggu untuk mendapatkan konsultasi medis. Pasien tidak perlu antre secara fisik di ruang tunggu rumah sakit atau klinik, sehingga meningkatkan efisiensi dan mengurangi penumpukan di fasilitas kesehatan.

Ketiga, *telemedicine* juga memungkinkan konsultasi medis jarak jauh, memungkinkan kolaborasi antara tenaga medis dari berbagai lokasi atau spesialisasi. Hal ini memungkinkan peningkatan kualitas diagnosis dan penanganan kasus yang kompleks melalui konsultasi multidisiplin.

Keempat, *telemedicine* memberikan kemampuan untuk dilakukannya pelayanan kesehatan dari jarak jauh, yang dapat meningkatkan efisiensi waktu dan produktivitas. Ini memungkinkan profesional medis untuk merawat pasien dari berbagai lokasi tanpa perlu berada di lokasi yang serupa secara fisik.

Menurut regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 mengenai *telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *telemedicine* mengacu pada penyediaan layanan kesehatan dari jarak jauh oleh para profesional kesehatan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi. Proses ini mencakup pertukaran informasi terkait diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian, evaluasi, serta pendidikan berkelanjutan, dengan tujuan meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat.

Keuntungan dari *telemedicine* adalah memungkinkan *monitoring* dan pemantauan pasien jarak jauh. Teknologi *telemedicine* dapat digunakan untuk mengawasi kondisi pasien secara *real-time*, mengirimkan data medis, dan memantau perkembangan penyakit. Hal ini memungkinkan penanganan dini dan intervensi yang tepat, sehingga dapat meningkatkan hasil perawatan.

Di Indonesia tidak semua orang memiliki akses teknologi dan koneksi internet yang memadai untuk menggunakan *telemedicine*. Masalah ini dapat menjadi kendala bagi individu yang bermukim di wilayah terpencil atau berpendapatan rendah yang mungkin tidak mempunyai perangkat elektronik atau akses internet yang stabil.

Aspek privasi dan keamanan data juga merupakan perhatian dalam penggunaan *telemedicine*. Perpindahan data medis melalui internet dapat menghadirkan risiko kebocoran informasi pribadi dan data kesehatan, sehingga dibutuhkan langkah-langkah keamanan yang ketat untuk melindungi privasi pasien. Selain itu, *telemedicine* dapat mengurangi hubungan interpersonal antara pasien dan tenaga medis, interpersonal sendiri mengarah pada hubungan atau komunikasi antara individu-individu, hal ini dapat memengaruhi tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan karena dalam berkomunikasi tidak secara langsung.

Maraknya penggunaan surat keterangan yang didapatkan melalui *telemedicine* menjadi salah satu celah dalam peraturan pemerintahan. Menurut KODEKI pasal 7, seorang dokter memiliki kewajiban untuk memberikan surat keterangan dan

pendapat setelah melakukan pemeriksaan sendiri untuk memastikan kebenarannya.²⁵ Untuk mendapatkan surat keterangan, umumnya memerlukan pemeriksaan secara langsung oleh dokter yang bersangkutan. Surat keterangan dokter dikeluarkan berdasarkan penilaian medis yang dilakukan secara langsung terhadap pasien. Ini dikarenakan dokter perlu mengamati kondisi fisik dan gejala pasien secara langsung untuk membuat penilaian yang akurat dan sesuai dengan standar medis.

Dalam beberapa situasi, seperti pada pemeriksaan rutin atau konsultasi medis, dokter mungkin juga menyediakan layanan konsultasi *online* atau *telemedicine*. Namun, karena adanya batasan dalam pemeriksaan fisik dan belum adanya regulasi tentang pemberian surat kesehatan melalui *telemedicine* sehingga surat keterangan tidak sah dalam penggunaannya.

Meskipun *telemedicine* membawa manfaat signifikan terutama dalam meningkatkan aksesibilitas ²³ pelayanan kesehatan selama masa pandemi, namun timbul sejumlah permasalahan hukum potensial. Salah satu di antaranya adalah kurangnya dasar hukum yang jelas terkait batasan praktik kedokteran melalui *telemedicine*. ² Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 20 Tahun 2019 mengenai penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sepenuhnya menangani praktik *telemedicine*, terutama dalam aspek *telemedicine* klinis antara penyedia layanan kesehatan dan pengguna layanan kesehatan (pasien), yang dapat menciptakan situasi ketidakpastian hukum.

Dengan demikian, permasalahan hukum dapat timbul karena ketidakjelasan atau kekosongan regulasi terkait *telemedicine*. Hal ini dapat memunculkan ketidakpastian terhadap dokter, pasien, dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyediakan dan menggunakan layanan *telemedicine* secara sah dan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Pasal 5 Perkonsil Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 di Indonesia menyebutkan bahwa pasien yang menerima layanan melalui *telemedicine* harus memberikan persetujuan (*General/Informed Consent*) sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sesuai dengan Pasal 2 ayat (2) dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, persetujuan informasi dapat diberikan baik secara lisan maupun tertulis. Saat ini, belum ada regulasi khusus yang mengaturnya secara rinci dalam konteks *telemedicine*. Hal ini menyebabkan ketidakjelasan perihal tingkat persetujuan yang diperlukan dan informasi yang harus diberikan kepada pasien dalam praktik *telemedicine*.

Ketidakjelasan regulasi terkait *informed consent* dalam *telemedicine* dapat memunculkan pertanyaan mengenai sejauh mana pasien menyadari risiko dan manfaat dari layanan *telemedicine* yang akan diterima. Selain itu, tidak adanya panduan yang spesifik juga dapat menyulitkan penyelenggara layanan *telemedicine* dalam memastikan bahwa persetujuan dari pasien telah diperoleh dengan benar dan sah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Namun, dalam tren perkembangan layanan kesehatan *online* saat ini, pasien secara langsung berinteraksi dengan dokter yang telah memiliki izin praktik dalam memberikan pelayanan, tanpa melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai perantara. Pelayanan ini dilakukan melalui platform pelayanan kesehatan berbasis *online* yang terintegrasi, di mana pasien dapat berinteraksi langsung dengan dokter melalui telepon, *video call*, atau pesan daring.

Sampai saat ini regulasi tentang *telemedicine* belum diatur secara spesifik mengenai pemanfaatan layanan kesehatan *online* yang sedang tumbuh dan diminati di kalangan masyarakat. Pemanfaatan platform pelayanan kesehatan *online* saat ini telah menjadi tren serta memfasilitasi keterjangkauan konsultasi bagi masyarakat dengan dokter atau mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

4.3 Perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan *online*

Pasal 3 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan layanan *telemedicine* antar fasilitas layanan kesehatan menyebutkan bahwa layanan *telemedicine* merujuk pada konsultasi untuk diagnosis, terapi, atau pencegahan penyakit yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara. Jenis layanan *telemedicine* mencakup teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis, dan berbagai

layanan konsultasi *telemedicine* lainnya yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pelaksanaan *telemedicine* selama pandemi Covid-19 diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 mengenai Panduan Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) berfungsi sebagai pedoman untuk pemerintah pusat, pemerintah daerah, dokter, tenaga kesehatan lainnya, fasilitas pelayanan kesehatan, penanggung jawab aplikasi *telemedicine*, dan pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan layanan kesehatan melalui *telemedicine* selama masa pandemi Covid-19.

Selama masa pandemi Covid-19, layanan kesehatan melalui *telemedicine* mencakup penyampaian informasi kesehatan, diagnosis, pengobatan, pencegahan penurunan kondisi, evaluasi status kesehatan pasien, dan/atau pelayanan farmasi. Ini mencakup pemantauan terhadap pasien Covid-19 yang sedang melakukan isolasi mandiri. Pemberian layanan dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan wewenang mereka, dengan tetap memastikan mutu pelayanan dan keamanan pasien.

Peraturan Konsil Kedokteran (Perkonsil) Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 menetapkan aturan terkait Kewenangan Klinis dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Selama Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia. Regulasi ini memberikan tambahan kewenangan klinis kepada dokter dan dokter gigi, memungkinkan mereka untuk melaksanakan praktik kedokteran

selaras dengan keahlian yang dimiliki dalam bidang masing-masing ⁶⁴ selama masa pandemi Covid-19.

Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, keamanan pasien, dan keselamatan Dokter dan Dokter Gigi melalui penerapan standar praktik kedokteran selama masa pandemi Covid-19. Dengan demikian, peraturan ini menyediakan dasar hukum yang jelas bagi Dokter dan Dokter Gigi dalam menjalankan praktik kedokteran pada masa pandemi Covid-19 di Indonesia.

Dengan adanya peraturan ini, diharapkan praktik kedokteran melalui *telemedicine* dapat berlangsung dengan lebih teratur dan aman, dan dokter serta dokter gigi dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kompetensinya dalam menghadapi tantangan pandemi Covid-19.

Regulasi pelayanan *telemedicine* lebih condong terfokus pada kebutuhan yang mendesak selama situasi pandemi, ⁴⁹ saat ini belum ada peraturan yang secara khusus mengatur pelayanan *telemedicine* secara *online* dalam konteks masa non-pandemi. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan regulasi antara kondisi darurat dan situasi normal, yang menunjukkan perlunya pengembangan peraturan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan untuk mengatur praktik *telemedicine* yang terus berkembang di masa mendatang.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang baru diresmikan pada 11 Juli 2023 belum ada pembahasan secara spesifik membahas *telemedicine*. Ketiadaan pembahasan tersebut menjadi sebuah tantangan, terutama dalam upaya memberikan kerangka hukum yang lengkap dan jelas bagi praktik *telemedicine*.

Dalam hal ini, diperlukan upaya penyempurnaan perundang-undangan sebagai langkah penting guna menjamin perlindungan hukum yang memadai bagi praktisi *telemedicine*. Kesenambungan dari undang-undang tersebut perlu disesuaikan dengan perkembangan teknologi dan dinamika praktik kesehatan, memastikan bahwa peraturan tersebut dapat memberikan panduan yang tepat dan terkini untuk praktik *telemedicine* di masa mendatang.

Pemerintah perlu mengeluarkan panduan dan peraturan yang tegas mengenai aspek tanggung jawab hukum bagi tenaga medis dan lembaga kesehatan yang terlibat dalam penyediaan layanan *telemedicine*. Ini mencakup aspek kewajiban dalam hal diagnosis, pemberian resep obat, perawatan jarak jauh, serta respons terhadap situasi darurat. Selain itu, perlu juga mempertimbangkan regulasi mengenai kompensasi dan pembayaran untuk layanan *telemedicine*. Sistem pembayaran harus diatur dengan jelas untuk memastikan bahwa para tenaga medis dan lembaga kesehatan menerima kompensasi yang adil atas layanan yang mereka berikan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Telemedicine merupakan solusi terbaik dalam pelayanan kesehatan di era saat ini. Meskipun demikian, sampai saat ini belum ada regulasi hukum yang secara khusus mengatur perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam penyelenggaraan layanan kesehatan *telemedicine*. Dalam lingkungan yang semakin terkoneksi secara digital, aturan yang mengatur praktik ini memastikan bahwa dokter yang berpartisipasi dalam *telemedicine* memiliki peraturan yang sah dan kompetensi yang teruji. Hal ini menjadi pintu gerbang yang menjamin bahwa hanya dokter dengan kualifikasi yang sesuai yang dapat menyediakan layanan medis, mengurangi risiko praktik ilegal dan potensi bahaya bagi pasien.

Keberadaan regulasi dan pedoman yang belum tersedia untuk praktik *telemedicine* menimbulkan ketidakpastian hukum, hal ini mengakibatkan kurangnya perlindungan hukum yang adekuat bagi dokter yang terlibat dalam layanan tersebut. Dalam praktik *telemedicine* membentuk landasan etika dan profesionalisme perlu ditegakkan. Dokter harus mematuhi standar praktik yang setara dengan praktik medis yang sudah ditetapkan, menjaga privasi data pasien, dan berkomunikasi secara efektif melalui layanan jarak jauh. Selain itu, *informed consent* pasien memberikan perlindungan tambahan dengan memastikan bahwa

pasien secara aktif menyetujui dan memahami layanan yang diterima, sehingga membangun dasar kepercayaan yang kuat antara dokter dan pasien.

Keamanan data juga menjadi fokus utama dalam perlindungan hukum ini. Regulasi yang mengatur tentang perlindungan data pribadi pasien memastikan bahwa informasi medis yang sensitif tidak terpapar atau disalahgunakan. Ini menjadi langkah penting untuk menjaga kerahasiaan dan integritas informasi medis, yang pada gilirannya memperkuat rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap *telemedicine*. Dalam kesimpulannya, perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam penggunaan *telemedicine* bukan hanya tentang menegakkan tata kelola yang baik, tetapi juga memastikan bahwa pelayanan medis yang berkualitas dan etika medis tetap menjadi prioritas utama dalam era digital ini.

5.2 Saran

Peraturan perundang-undangan mengenai ¹ perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan online (*telemedicine*) harus diregulasi kembali secara lebih detail. Saat ini, regulasi mengenai *telemedicine* masih perlu diperbarui dan diperinci untuk memastikan praktik *telemedicine* dapat berjalan dengan baik, aman, dan sesuai dengan standar etika dan kualitas pelayanan yang diharapkan.

Dalam konteks *telemedicine*, terdapat beberapa aspek yang perlu diatur secara lebih jelas, seperti persyaratan izin dan lisensi bagi penyedia layanan *telemedicine*, ketentuan mengenai *informed consent* dari pasien, tanggung jawab hukum bagi dokter dan fasilitas pelayanan kesehatan, keamanan dan privasi data medis, dan lain sebagainya. Dengan regulasi yang lebih rinci dan komprehensif, semua pihak yang terlibat dalam praktik *telemedicine* akan memiliki panduan yang jelas dan memastikan penerapan praktik *telemedicine* secara benar dan sesuai aturan.

Peningkatan regulasi yang lebih detail juga akan membantu mengatasi potensi celah hukum dan kebingungan yang mungkin timbul terkait persyaratan dan kewajiban dalam praktik *telemedicine*. Dengan adanya aturan yang lebih jelas dan terperinci, diharapkan praktik *telemedicine* dapat memberikan keuntungan yang lebih signifikan bagi masyarakat dan tetap menjaga integritas dan kualitas pelayanan kesehatan.

turnitin

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ub.ac.id Internet Source	2%
2	digilib.unila.ac.id Internet Source	1%
3	ejurnalunsam.id Internet Source	1%
4	jurnal.lemhannas.go.id Internet Source	1%
5	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
6	www.jogloabang.com Internet Source	1%
7	e-journal.sari-mutiara.ac.id Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	repository.unika.ac.id Internet Source	1%

10	arissusantocoder.files.wordpress.com Internet Source	1 %
11	Resita Lukitawati, Widodo Trisno Novianto. "Regulasi Layanan Kesehatan Digital di Indonesia: Tantangan Etis dan Hukum", Ajudikasi : Jurnal Ilmu Hukum, 2023 Publication	1 %
12	Submitted to UPN Veteran Jakarta Student Paper	<1 %
13	es.scribd.com Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
15	dspace.uui.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.hukumonline.com Internet Source	<1 %
18	www.scribd.com Internet Source	<1 %
19	journal.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
20	www.mkri.id Internet Source	<1 %

21	123dok.com Internet Source	<1 %
22	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
23	Endang Putri Ayu, Arrie Budhiartie, Ivan Fauzani Raharja. "Pengaturan Perizinan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Berbasis Online Di Indonesia", Mendapo: Journal of Administrative Law, 2022 Publication	<1 %
24	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	<1 %
25	www.dosenpendidikan.co.id Internet Source	<1 %
26	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
27	journal.univpancasila.ac.id Internet Source	<1 %
28	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1 %
29	repository.untag-sby.ac.id Internet Source	<1 %
30	repositoryfh.unla.ac.id Internet Source	<1 %

31	Submitted to Unika Soegijapranata Student Paper	<1 %
32	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
33	jurnal.unived.ac.id Internet Source	<1 %
34	kompaspedia.kompas.id Internet Source	<1 %
35	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	<1 %
36	doaj.org Internet Source	<1 %
37	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.umi.ac.id Internet Source	<1 %
39	widyasari-press.com Internet Source	<1 %
40	anotherday26.weebly.com Internet Source	<1 %
41	ejournal.stih-awanglong.ac.id Internet Source	<1 %
42	myprojectfamous.blogspot.com Internet Source	<1 %

43	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
44	stikesyahoedsmg.ac.id Internet Source	<1 %
45	www.kompasiana.com Internet Source	<1 %
46	www.perlego.com Internet Source	<1 %
47	Isdiana Syafitri. "Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Atas Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Masa Pandemi Covid-19 Di Indonesia", Juripol, 2021 Publication	<1 %
48	eprints.unmas.ac.id Internet Source	<1 %
49	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
50	perdami.or.id Internet Source	<1 %
51	repo.bunghatta.ac.id Internet Source	<1 %
52	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
53	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %

54	repository.uph.edu Internet Source	<1 %
55	ziffany.firdinal.my.id Internet Source	<1 %
56	id.scribd.com Internet Source	<1 %
57	j-innovative.org Internet Source	<1 %
58	journal.umelmandiri.ac.id Internet Source	<1 %
59	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
60	repository.upnjatim.ac.id Internet Source	<1 %
61	vdocuments.site Internet Source	<1 %
62	www.siswapedia.com Internet Source	<1 %
63	Hasbuddin Khalid. "Legal Protection for Victims of Medical Malpractice during the COVID-19 Pandemic: A Study on Legislation", SIGn Jurnal Hukum, 2023 Publication	<1 %
64	Indrawati ., Dwi Kartika Risfianty, Leny Fitriah. "Masker Gratis dan Informasi Social	<1 %

Distancing Bagi Masyarakat Dusun Motong
Are Tengah", INTAN CENDEKIA: Jurnal
Pengabdian Masyarakat, 2020

Publication

65

Submitted to Universitas Dian Nuswantoro

Student Paper

<1 %

66

Wulan Sari Gumilang, Garis Rizky Lazuardi,
Muhammad Reza Indrawan, Hafizan Fadli
Sulharis. "Identifikasi Faktor Penentu dan
Penolak Adopsi Aplikasi Telemedicine
Menggunakan Teori Difusi Inovasi: Diffusion
Of Innovation Theory", El-Mujtama: Jurnal
Pengabdian Masyarakat, 2024

Publication

<1 %

67

adoc.pub

Internet Source

<1 %

68

aksi.id

Internet Source

<1 %

69

bplawyers.co.id

Internet Source

<1 %

70

ctrl.law.ugm.ac.id

Internet Source

<1 %

71

e-journal.fh.unmul.ac.id

Internet Source

<1 %

72

ejournal2.undip.ac.id

Internet Source

<1 %

73	itbsemarang.ac.id Internet Source	<1 %
74	journal.ubpkarawang.ac.id Internet Source	<1 %
75	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
76	karyailmiah.unisba.ac.id Internet Source	<1 %
77	moam.info Internet Source	<1 %
78	msmunir-ina.blogspot.com Internet Source	<1 %
79	www.sosial79.com Internet Source	<1 %
80	forum-amik-kami.993060.n3.nabble.com Internet Source	<1 %
81	medukdw17.blogspot.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off